
Investigación e Innovación Educativa en Docencia Universitaria.

Retos, Propuestas y Acciones

Edición de.

Rosabel Roig-Vila
Josefa Eugenia Blasco Mira
Asunción Lledó Carreres
Neus Pellín Buades

Prólogo de.

José Francisco Torres Alfosea
Vicerrector de Calidad e Innovación Educativa
Universidad de Alicante

Edición de:

Rosabel Roig-Vila
Josefa Eugenia Blasco Mira
Asunción Lledó Carreres
Neus Pellín Buades

© Del texto: los autores (2016)

© De esta edición:

Universidad de Alicante
Vicerrectorado de Calidad e Innovación educativa
Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) (2016)

ISBN: 978-84-617-5129-7

Revisión y maquetación: Neus Pellín Buades

Evaluación de una intervención educativa en el Practicum en Enfermería

Perpiñá-Galvañ, J., Ramos-Pichardo, J.D., Peña-Rodríguez, A., García-Murcia, M. I., Segura-Cuenca, M., Gómez-Santos, E., Gabaldón-Bravo, E. M., Sanjuán-Quiles, A.

*Departamento de Enfermería
Universidad de Alicante*

RESUMEN

Identificar las principales quejas de los pacientes en relación a los servicios sanitarios recibidos, podría ayudar a los alumnos de enfermería a tomar conciencia de algunas de las necesidades de los pacientes que no son abordadas correctamente por algunos profesionales sanitarios. El estudio se propone conocer las opiniones de los alumnos de enfermería sobre la contribución que tiene, en la adquisición de competencias formativas, realizar prácticas clínicas en el Servicio de Atención e Información al paciente (SAIP). Se llevan a cabo tres etapas. Los alumnos responden una encuesta anónima sobre su conocimiento del SAIP previa al inicio del Practicum. Se planifica una estancia en el SAIP para todos los alumnos que realizan los Practicum VII, VIII y IX en el hospital de Alicante (la estancia es de una mañana en dicho servicio, el alumno presencia distintos casos y analiza con la responsable del servicio la gestión realizada con los mismos). Posteriormente se realiza un grupo de discusión con alumnos para conocer sus opiniones respecto a 3 ejes centrales: causas de satisfacción/insatisfacción del paciente, papel de la enfermera en la gestión de quejas y contribución de la experiencia en la adquisición de competencias formativas para el alumno.

Palabras clave: Satisfacción, paciente, practicum, competencias, enfermería

1. INTRODUCCIÓN

Una de las funciones del profesional de enfermería es valorar las necesidades de salud de los pacientes a los que presta cuidados. Tradicionalmente, la enfermera tiene una formación holística que permite un acercamiento al paciente contemplándolo como ser biopsicosocial, por lo que mira no sólo sus necesidades físicas sino también psicoemocionales, sociales, y culturales, entre otras. Este es el enfoque de los diversos planes de estudios de Enfermería en prácticamente todas las universidades de nuestro país.

Con esta visión, en el plan de estudios de la universidad de Alicante (UA) se imparte, en primer curso, la asignatura de relación de ayuda cuya finalidad es la de “proveer de la competencia básica de comunicación interpersonal imprescindible para que el profesional de enfermería pueda prestar unos cuidados holistas, a partir de una perspectiva centrada en las necesidades de los pacientes y familiares” (Plan de estudios del Grado en Enfermería, 2012). Esta asignatura sienta las bases actitudinales y aptitudinales de la relación terapéutica que el alumno podrá poner en práctica, en los tres años posteriores, en el resto de materias, pero, especialmente, en las asignaturas de Practicum.

Que el profesional sanitario logre establecer una buena comunicación con el paciente y familia es fundamental, ya que es la base de la confianza mutua y un determinante crucial del seguimiento de las recomendaciones terapéuticas. En los estudios sobre la calidad de la atención sociosanitaria, la satisfacción de pacientes y familiares es una cuestión relevante y éstos señalan que una de las principales quejas de los usuarios tiene que ver con una comunicación ineficaz y el trato recibido por parte de los profesionales sanitarios (Informe anual de la actividad de los SAIPs, 2014).

Como el alumno, cuando realiza el Practicum, no sólo tiene la oportunidad de interactuar con pacientes y familiares sino también con los profesionales sanitarios, puede que, a pesar de su formación, mimetice determinados comportamientos profesionales no del todo deseables.

Desde el Servicio de Atención e Información al paciente (SAIP) del Hospital General Universitario de Alicante (HGUA) se pensó que, si bien es difícil cambiar actitudes entre los profesionales sanitarios, no lo sería tanto en los alumnos y propuso al Departamento de Enfermería de la UA, la posibilidad de que los alumnos de enfermería hicieran prácticas clínicas en el SAIP.

El Departamento de Enfermería, adoptando un enfoque muy práctico en lo referente a las relaciones entre necesidades competenciales y necesidades formativas, valoró muy positivamente la iniciativa planteada desde la esfera asistencial y diseñó, junto con los responsables de formación de dicho hospital, una intervención educativa en este sentido. Dicha intervención se basa en la idea de Hernández Yáñez (2011) de poner los centros docentes al servicio de la profesión, para avanzar en el desarrollo de la misma.

La hipótesis de trabajo es que identificar las principales quejas de los pacientes y familiares en relación a la atención sanitaria recibida, podría ayudar a los alumnos de enfermería a tomar conciencia de algunas de las necesidades de los pacientes que no son abordadas correctamente por algunos profesionales sanitarios.

Así, los objetivos del estudio son: 1) Averiguar el conocimiento que tienen los alumnos del Grado en Enfermería sobre el Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP), 2) Conocer sus opiniones sobre la contribución que tiene, en la adquisición de competencias formativas, realizar prácticas clínicas en dicha unidad y 3) Analizar con los responsables de la docencia clínica del Grado en Enfermería, cómo articular una estancia en el SAIP dentro del Practicum de la titulación.

2. METODOLOGÍA

Se trata de un estudio descriptivo que utiliza el método analítico del análisis de contenido tanto cuantitativo (el criterio es la frecuencia de ocurrencias) como cualitativo (el criterio es la presencia o ausencia de ocurrencias y la interpretación del significado) (Gómez, 2000; Piñuel, 2002). Se utilizó el método tradicional de análisis del texto para desglosar el contenido y agruparlo en categorías y subcategorías, sin apoyo de ningún programa de software.

La población a estudio son los estudiantes de tercer curso del Grado en Enfermería matriculados en las asignaturas Practicum VII: Cuidados del Adulto II, Practicum VIII: Cuidados del Adulto II y Practicum IX: Cuidados del Adulto II, del curso 2015-2016, que realizarán dichos Practicum en el HGUA.

El estudio se desarrolló en cuatro etapas. En la primera etapa, se pidió a los alumnos que contestaran a una encuesta anónima con 8 preguntas de respuesta abierta, para indagar en el conocimiento previo de los alumnos sobre el SAIP (ver anexo I). La encuesta se entregó durante una reunión informativa convocada por la profesora responsable de dichos Practicum, antes del comienzo de los mismos. La

cumplimentación y entrega de la encuesta por parte de los alumnos fue voluntaria al finalizar dicha reunión.

En la segunda etapa del estudio se planificó una estancia en el SAIP para todos los alumnos que realizan los Practicum VII, VIII y IX en el HGUA. La asignación de alumnos en distintas fechas la realizaron conjuntamente las responsables de docencia del HGUA y la profesora responsable de las asignaturas Practicum. Hubo modificaciones en dicha asignación, a petición de algunos alumnos, para facilitar la conciliación entre las necesidades personales y las formativas. Del total de 70 alumnos matriculados, 32 se asignaron al primer periodo de Practicum (del 25/01/2016 al 16/02/2016), 20 alumnos al segundo periodo (del 17/02/2016 al 10/03/2016) y 18 alumnos al tercer periodo (del 11/03/2016 al 18/04/2016). Este último periodo parece que sea más amplio que los anteriores debido a que incluye el periodo vacacional de semana santa, pero, en realidad, tiene los mismos días que los dos primeros.

La duración de la estancia fue de un día en horario de mañana (de 8:00 a 15:00 horas). Se pensó que esta duración era suficiente para explorar el interés que el paso de alumnos de enfermería por el SAIP podía tener en su desarrollo curricular, a la vez que no interfería apenas en la consecución de los objetivos de los Practicum. Durante la estancia, el alumno fue asignado a una de las dos enfermeras de la unidad, a la que acompañó durante toda la mañana en la atención y gestión de los distintos casos que se presentaron. Al final de la mañana, el alumno analizó con la enfermera jefe, responsable de la unidad, la naturaleza de los casos más relevantes y la gestión realizada con los mismos.

En la tercera etapa del estudio se evaluó dicha experiencia piloto. Para ello se llevaron a cabo dos actividades. Por un lado, se envió una encuesta a todos los alumnos participantes con 7 preguntas de respuesta abierta para valorar el conocimiento adquirido sobre el SAIP. Seis de las preguntas eran las mismas que en la encuesta previa; la primera pregunta se obvió y se añadió una última sobre los días pertinentes para hacer prácticas en el SAIP (ver anexo II). La encuesta se envió por correo electrónico una vez finalizado el periodo de Practicum. A los alumnos que no contestaron al primer envío, se les mandó un segundo correo recordatorio a los 20 días del primero.

Por otro lado, se llevó a cabo un grupo de discusión con los alumnos para conocer su opinión sobre dicha experiencia. Esta técnica es un proceso dinámico en el que los participantes intercambian ideas, y en la que no se busca el consenso, de forma

que sus opiniones pueden ser confirmadas o contestadas por otros participantes (Donaduzzi, Beck, Weiller, Fernandes & Viero, 2015).

Participaron 9 alumnos que fueron contactados en la reunión semanal planificada por su profesora de Practicum. El moderador del grupo de discusión fue un profesor del grado en Enfermería, conocido por los alumnos, y con experiencia en el manejo de esta metodología. La profesora responsable de los Practicum intervino como observadora. Se utilizó una guía de discusión con preguntas elaboradas *ad hoc* para dar respuesta al objetivo de nuestro estudio.

Previamente se informó a los alumnos de que se mantendría el anonimato de las conversaciones y se les pidió su consentimiento de forma verbal.

La información grabada se transcribió y, posteriormente, se realizó un análisis de verificación de contenido pues nuestro propósito era verificar el realismo y la fundamentación de las hipótesis ya determinadas (Gómez, 2000; Piñuel, 2002).

La cuarta etapa del estudio tenía como finalidad analizar con los responsables de la docencia clínica del Grado en Enfermería, cómo articular una estancia en el SAIP dentro del Practicum de la titulación. Para ello se realizó un grupo de discusión con cinco de las responsables del Practicum del Grado en Enfermería de la Universidad de Alicante (Directora del Departamento de Enfermería, Coordinadora del Practicum de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, Coordinadora del Practicum de Enfermería en el HGUA), con la responsable de docencia del HGUA (Subdirectora de Enfermería de Docencia, Investigación y Calidad) y con la enfermera responsable del SAIP del HGUA.

La moderadora del grupo de discusión fue la profesora responsable de los Practicum implicados en el estudio, con experiencia en el manejo de esta metodología. La información fue grabada y después se transcribió para poder realizar un análisis de contenido ubicado, en esta ocasión, en el ámbito de lo descriptivo, porque la pretensión era, en un marco de estudio dado, la simple identificación y catalogación de la realidad empírica del discurso” (López Noguero, 2002; Piñuel, 2002).

3. RESULTADOS

En la primera etapa del estudio, la encuesta sobre el conocimiento previo de los alumnos en relación al SAIP fue contestada por 25 alumnos, lo que supone un 20% de tasa de respuesta. Un 80% de alumnos no conocían la existencia de esta unidad. A la pregunta ¿Qué finalidad crees que tiene el SAIP?, contestaron: informar al paciente,

asesorar y resolver dudas (88%), atender quejas del paciente (16%) y resolver problemas del paciente (8%).

Las respuestas a la pregunta ¿Cuál crees que es la función de la enfermera dentro del SAIP?, se muestra en la tabla 1.

Tabla 1. Creencias previas sobre la función de la enfermera en el SAIP (n=32)

Función de la enfermera	N (%)
Proporcionar información y resolver dudas al paciente	15 (46.9)
Ayudar a resolver problemas del paciente	7 (15.6)
Escuchar al paciente	4 (12.5)
Guiar al paciente durante su ingreso hospitalario	1 (3.1)
No saben/no contestan	5 (15.6)

La opinión previa de los alumnos sobre las principales quejas que los pacientes y familiares plantean en el SAIP, se muestra en la tabla 2.

Tabla 2. Creencias previas sobre las principales quejas de los pacientes (N=45)

Quejas de los pacientes	N (%)
Problemas de habitabilidad: comida, habitación y baño compartidos	13 (28.9)
Tiempo de espera largo	13 (28.8)
Falta de información: general, sobre procesos o patologías	8 (17.8)
Trato insatisfactorio y poca accesibilidad del profesional	4 (8.9)
Negligencias o mala atención de los profesionales	3 (6.7)
Cuidados poco individualizados	1 (2.2)
Falta de recursos	1 (2.2)
No lo sé	2 (4.4)

De los alumnos encuestados, 12 (52.2%) desconoce cómo se gestionan estas quejas. El resto de alumnos tiene opiniones al respecto tan variadas y poco concretas como: “se leen”, “con organización”, “utilizando un programa informático” o “estableciendo medidas para disminuir las quejas”.

En relación a la opinión previa de los alumnos sobre si la enfermera que trabaja en el SAIP debe tener algunas habilidades específicas, el 80% de los alumnos cree que sí, y un 8% cree que no. La tabla 3 muestra las habilidades que, en su opinión, debe tener la enfermera.

Tabla 3. Creencias previas sobre las competencias que precisa la enfermera del SAIP (n=24)

Tipo de respuesta	N (%)	Tipo de competencia	N (%)
Sí	20 (80)	Comunicación: empatía, relación de ayuda, escucha activa	10 (41.7)
		Conocer cada servicio del hospital	2 (8.3)
		Conocimiento de procedimientos específicos y generales	2 (8.3)
		Paciencia	2 (8.3)
		Habilidades en gestión	1 (4.2)
		Las mismas competencias que el resto de enfermeras	1 (4.2)
No	2 (8)	-	-
No contesta	3 (12)	-	-

En cuanto a la contribución que realizar prácticas clínicas en el SAIP produce en la adquisición de competencias formativas en los alumnos, un 72% de éstos piensan, a priori, afirmativamente. Las principales competencias señaladas son la habilidad de comunicación y la de gestión, aunque un 16% de ellos no las considera prioritarias.

En la segunda fase del estudio, de los 70 alumnos matriculados en las asignaturas de Practicum, realizaron la práctica en el SAIP un total de 65 (32 en el primer periodo, 17 en el segundo y 16 en el tercer periodo). 5 alumnos no realizaron la práctica por olvidos o problemas personales.

A continuación, se muestran los resultados del análisis de contenido de la información obtenida por dos vías diferentes realizadas, ambas, en la tercera etapa del estudio; la primera de ellas a partir de las encuestas cumplimentadas por los alumnos una vez finalizado el Practicum (n=17; 26.1% de tasa de respuesta), y la segunda a partir del grupo de discusión con los alumnos.

Los resultados obtenidos con las dos metodologías diferentes son coincidentes para las seis preguntas comunes, aunque la información aportada por el grupo de discusión permite alcanzar mayor riqueza en la reflexión.

En cuanto a la finalidad del SAIP, los alumnos lo perciben, en general, como un servicio en el que se intenta “dar voz” y ayudar al paciente. Al profundizar sobre el tema en el grupo de discusión señalaron, sin embargo, que “no siempre se pueden resolver los problemas (ejemplo, las listas de espera) por lo que les queda la sensación de “no hacer nada, salvo escucharle (al paciente o familiar) para aliviar su tensión”.

El cuadro 1 muestra las principales situaciones que atendieron durante las prácticas. Señalaron que éstas superaron con creces sus expectativas.

Cuadro 1. Finalidad del SAIP según los alumnos

Gestionar cuestiones administrativas; gestiones con otros centros sanitarios
Informar sobre el estado de las listas de espera
Resolver problemas de información
Tranquilizar y redireccionar deficiencias de otros profesionales o servicios
Gestión de las quejas, que suelen ser sobre:
- Trato personal (especialmente de los médicos)
- Listas de espera
- Falta de información
Agradecimientos con la atención recibida
Testamento vital

En cuanto a la función de la enfermera en el SAIP, los alumnos señalan que principalmente es asesorar, ayudar y resolver problemas del paciente, para lo que tiene que actuar como mediadora entre la institución sanitaria y el paciente y su familia. Al profundizar en el tema, los alumnos comentan, en el grupo de discusión, que el papel de la enfermera no es central, que el servicio podría funcionar sin enfermera. Sin embargo, opinan que precisamente la enfermera aporta su formación más específica en habilidades de comunicación, en trato interpersonal y en conocimiento de los procesos patológicos, para informar con mayor conocimiento de causa.

En cuanto a si las enfermeras del SAIP precisan alguna habilidad específica, señalan, como en la encuesta previa, las habilidades de comunicación y escucha activa, pero añaden la de conocer los sistemas de gestión de los centros sanitarios y tener experiencia asistencial porque ésta les da conocimiento sobre los profesionales y sobre el funcionamiento del hospital. En el grupo de discusión aparecen voces que creen que lo importante es que el profesional que esté allí tenga determinadas habilidades específicas, sobre todo en habilidades de comunicación, sea enfermera o no.

En cuanto a si hacer prácticas en el SAIP contribuye a la adquisición de competencias formativas, un 94.1% de los alumnos opinan que la experiencia es positiva ya que ayuda a adquirir la competencia de comunicación eficaz y escucha activa, al tiempo que haber identificado las quejas de los pacientes, les permite conocer mejor sus necesidades. Consideran que les sirve para ponerse en el lugar del paciente y comprender, realmente, cómo vive el paciente las distintas situaciones y ser conscientes de qué cosas no deben hacer como profesionales. Sólo un alumno (5.9 %) opina que “la estancia en el SAIP no

ayuda a la adquisición de habilidades porque esas competencias se adquieren con el tiempo y el trabajo diario”.

Para casi la totalidad de los alumnos (94.1 %) la experiencia de haber pasado por el SAIP es positiva, pero un 71.4 % de ellos señalan que no creen interesante pasar más de un par de días para no perder horas del practicum del adulto, que se realiza en las distintas unidades de hospitalización, y que consideran más relevante en su formación.

Las opiniones obtenidas en el grupo de discusión son coincidentes con la idea señalada anteriormente.

A partir de las valoraciones realizadas por los alumnos sobre la experiencia vivida, se diseñó una cuarta etapa para analizar con los responsables docentes del Practicum, cómo articular las prácticas clínicas en el SAIP, dentro del Practicum del Grado en Enfermería. El análisis partió de dos premisas. En primer lugar, que los alumnos no desean estar más de dos o tres días en la unidad para no perder muchas horas del Practicum de unidades de hospitalización y, en segundo lugar, la propuesta manifestada por la enfermera del SAIP, que defendía la idoneidad de una estancia de una semana en la unidad.

El grupo de discusión barajó distintas alternativas: 1) incorporar la estancia en el SAIP como una práctica de laboratorio en la asignatura de relación de ayuda (se descartó porque no hay cabida para todos los alumnos del curso); 2) considerar el SAIP una unidad especial y ofertarlo en el Practicum de 4º curso (se descartó porque se creyó que el alumno tampoco querría perder horas de Practicum de unidades especiales estrella como Urgencias, quirófano o UCI); 3) conferirle el carácter de voluntariedad en los Practicum de tercer y cuarto curso y, 4) ofertarlo como una unidad más entre las contempladas en el Practicum IX de tercer curso, después de que el alumno ya haya pasado por una unidad de hospitalización médica y otra quirúrgica, y por tanto, ya haya cubierto los objetivos del Practicum del adulto. Se trataría de hacer un rotatorio con un perfil de gestión e investigación y que englobaría: una semana en el SAIP, una semana en medicina preventiva y una semana con la responsable de calidad del hospital. Esta última fue la alternativa que obtuvo el consenso de todas las responsables del Practicum participantes.

4. DISCUSIÓN

Uno de los propósitos de este estudio ha sido averiguar el conocimiento que tienen los alumnos de 3º del Grado en Enfermería de la Universidad de Alicante sobre

el SAIP. Los resultados ponen de manifiesto el gran desconocimiento que tienen los alumnos del mismo. Sin embargo, suponen con bastante acierto, que la principal finalidad de este servicio es informar al paciente, asesorarle, resolver dudas y atender quejas. Quizás el propio nombre del servicio (Servicio de atención e Información al Paciente) les permite deducir cuál es su propósito. Así, según el informe anual de la actividad de los SAIPs de la Comunidad Valenciana, publicado por la Generalitat Valenciana (2014), entre las funciones de este servicio está analizar y evaluar las quejas, sugerencias y agradecimientos formulados por los pacientes de los centros sanitarios, con el fin de contribuir a la mejora continua de los servicios sanitarios.

Tras su paso por el SAIP, los alumnos son capaces de concretar el tipo de información más solicitada o las quejas presentadas con más frecuencia por los pacientes o familiares. Mientras que antes de pasar por el SAIP pensaban que los familiares solicitaban información sobre procesos o patologías, después han evidenciado que el tipo de información que requieren está fundamentalmente relacionado con el estado de las listas de espera. Las listas de espera son el motivo más frecuente de consulta (informe anual de la actividad de los SAIPs, 2014) pero son de difícil solución, ya que éstas no dependen de los profesionales sanitarios sino del propio sistema y de las políticas de salud aplicadas.

Esta situación genera una inicial sensación de impotencia en los alumnos, al no tener la capacidad de resolver el problema del paciente. Esta sensación se objetivó al utilizar en el grupo de discusión en varias ocasiones expresiones como “lo único que hicimos” o “tener sensación de no hacer nada”. Sin embargo, después de discutirlo en grupo, tomaron conciencia de la importancia de brindar apoyo al paciente a nivel psicológico-emocional, fundamentalmente a través de la escucha activa. Este no es un tema menor, pues cuando el paciente se siente escuchado y tratado con respeto, aumenta el nivel de calidad percibida y, por tanto, conocer su grado de satisfacción e insatisfacción, en relación a los servicios recibidos, constituye el punto de partida para introducir cualquier mejora en el sistema sanitario (Manual de calidad asistencial, s.f.). Por otro lado, antes de pasar por el SAIP, los alumnos pensaban que las principales quejas presentadas estaban relacionadas con aspectos ligados a la habitabilidad de las instalaciones (comida, habitación, baño compartido) y después han comprobado que los usuarios no mencionan este aspecto. En realidad, los pacientes no señalan la confortabilidad o la falta de recursos como queja sino como sugerencia (Informe anual de la actividad de los SAIPs, 2014).

Mientras que sólo un 9% de alumnos pensaba, a priori, que un motivo de queja estaba relacionado con el trato inadecuado por parte de los profesionales sanitarios, después comprobaron que es una de las principales quejas, especialmente por falta de educación y cortesía por parte del estamento médico. Los médicos acumulan el mayor porcentaje de quejas (23%) seguidos, a mucha distancia de enfermería (5%) (Informe anual de la actividad de los SAIPs, 2014).

Los alumnos tampoco imaginaban, a priori, que los usuarios del sistema sanitario pudieran formular agradecimientos de manera formal o presentaran formularios de testamento vital, como comprobaron después. Se amplía así la visión que tenían los alumnos de la finalidad del SAIP, lo que se traduce en un mejor conocimiento del funcionamiento del sistema de salud que puede redundar, a su vez, en una mejora de la información transmitida a los pacientes.

Por otro lado, no está muy definido el rol de la enfermera en el SAIP. En la encuesta previa más del 60% de los alumnos pensaban que su principal función, en el SAIP, es proporcionar información y resolver dudas y problemas del usuario, sea paciente o familiar, y dado que muchos problemas tienen que ver con las listas de espera y otras cuestiones administrativas, hay quien opina que esa labor la puede realizar también un administrativo. Consideran relevante que la persona que atienda al usuario tenga la actitud y formación necesaria en habilidades de comunicación, sea o no enfermera. Este resultado está entroncado con la visión tan estereotipada que tiene la sociedad de la enfermería, identificándola con un oficio de funciones exclusivamente técnicas y dependiente de la medicina (Keeling & Templeman, 2013).

Sin embargo, y de forma paradójica, también ponen en valor la figura de la enfermera como profesional idóneo para desempeñar esta tarea ya que es el profesional sanitario con más formación en habilidades de comunicación y relación de ayuda, además de poseer suficiente conocimiento sobre el funcionamiento del hospital, los procesos de enfermedad y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos utilizados. Podemos decir, por tanto, que la enfermera es necesaria en el SAIP, pero no cualquier enfermera, sino una que tenga formación específica en habilidades de comunicación. Este papel mediador de la enfermera supone para los alumnos el descubrimiento de un rol profesional desconocido hasta el momento y, por tanto, un nuevo contexto de trabajo. Apoyamos así la conclusión de algunos autores que señalan que la formación académica es de gran importancia en el proceso de adquisición de la identidad

profesional en el alumnado de grado, es decir, de los futuros profesionales de enfermería (Albar & Sivianes-Fernández, 2016).

Por último, en cuanto a la contribución que las prácticas clínicas en el SAIP tienen en la adquisición de competencias formativas, los alumnos opinan de forma prácticamente unánime que la experiencia es positiva. Sin embargo, también señalan algún aspecto negativo. Entre los puntos positivos destaca la capacidad de desarrollar la empatía (“ves realmente cómo lo vive el paciente”), de valorar con mayor veracidad las necesidades del paciente (“sabes que es importante para el paciente”) y de hacerse conscientes de los comportamientos y actitudes de los profesionales sanitarios que no son deseables (“te das cuenta de la importancia de establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y su familia”). En opinión tanto de alumnos como de las enfermeras del SAIP, para desarrollar otras competencias como la relación de ayuda, precisarían más tiempo (mínimo una semana).

El punto negativo es que interpretan el tiempo que han estado en el SAIP como una pérdida de días de Practicum. Opinan que un día es insuficiente para desarrollar las habilidades anteriormente citadas, pero más días significaría perder oportunidades de aprender otras cosas, en las unidades de hospitalización, que consideran prioritarias en su formación. Creen que uno o dos días serían suficientes para tomar conciencia de las necesidades del paciente.

Realmente, la planificación de esa rotación por el SAIP se hizo dentro del periodo dedicado a la realización de un Practicum de cuidados del adulto. Quizás si se organizaran las prácticas clínicas en el SAIP de otro modo, en otro periodo de tiempo, de elección voluntaria, etc., no las identificarían como una pérdida y su valoración mejoraría. Sin embargo, esto implicaría una modificación en la distribución de créditos del plan de estudios del grado en Enfermería, cuestión delicada porque afecta a la estructura general de la titulación y debe estar muy bien justificada para ser aprobada por las comisiones de evaluación tanto internas (Junta de Centro de la Facultad de Ciencias de la Salud) como externas (Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación, ANECA).

Ante la imposibilidad de modificar los créditos del Practicum, una alternativa bien valorada por los responsables de docencia tanto de la universidad como del hospital fue la de incorporar el SAIP al conjunto de unidades en las que los alumnos pueden desarrollar los Practicum de adulto (junto con las unidades de cardiología, neumología, cirugía o medicina interna, entre otras). Sin embargo, a la luz de los

comentarios de los alumnos, se dedujo que esta opción no sería bien recibida por los mismos, salvo que se ofertara como de elección voluntaria.

Finalmente, la opción que pareció más interesante fue la de crear un rotatorio con un perfil de gestión e investigación que se ofertaría en el Practicum IX y que englobaría una estancia de una semana en el SAIP, una semana en medicina preventiva y una semana con la responsable de calidad del hospital. Esta alternativa parece, a priori, considerar la opinión de los alumnos, de la responsable del SAIP, a la vez que no impide cubrir los objetivos de los Practicum de adulto, ya que éstos se pueden alcanzar perfectamente en los Practicum VII y VIII. Además, esta iniciativa puede contribuir a ampliar la imagen que los alumnos tienen de su futura profesión, permitiéndoles adquirir conocimientos y habilidades más relacionadas con competencias de gestión e investigación, que también desempeñan las enfermeras, pero que no son tan conocidas como su rol asistencial.

5. CONCLUSIONES

- El SAIP es una unidad desconocida para la mayoría de estudiantes de 3º curso del grado en Enfermería.
- Hacer prácticas clínicas en el SAIP permite desarrollar competencias como la capacidad de empatía, de relación de ayuda y hace conscientes a los alumnos de algunas actitudes y comportamientos de algunos profesionales de la salud no deseables. Todo ello puede redundar en una mejora de la calidad de la atención de los futuros profesionales y, por tanto, de la satisfacción del usuario con el sistema de salud.
- Los alumnos de enfermería creen que la experiencia de hacer prácticas clínicas en el SAIP es interesante, pero no a costa de perder horas de otros Practicum que consideran más importantes en su formación académica. En su opinión, pasar uno o dos días serían suficientes para tomar conciencia de las necesidades del paciente.
- La creación del itinerario SAIP- Medicina Preventiva- Calidad como rotatorio de prácticas clínicas en el Practicum del Grado en Enfermería, puede ser percibido por el alumnado como una experiencia enriquecedora.

6. LIMITACIONES

La principal limitación del estudio está relacionada con la selección de la muestra. Los estudiantes que completaron la encuesta previa a la realización del

rotatorio por el SAIP, no suponen más del 20 % del total de alumnos matriculados en las asignaturas de Practicum. De igual modo, la tasa de respuesta de la encuesta enviada por correo electrónico a los alumnos que realizaron las prácticas en el SAIP fue del 26.1%. En ambos casos se considera una tasa de respuesta baja.

Se podría haber mejorado la tasa de respuesta si hubiéramos conocido el correo electrónico de uso habitual del alumnado (que no coincide con el institucional), si hubiéramos considerado el uso combinado (postal y online) como método para la recogida de datos (Kroth, McPherson, Leverence et al, 2009), o incluso si hubiéramos utilizado algún incentivo de los que ha mostrado su influencia positiva en la tasa de respuesta como el uso de incentivos monetarios (Gates, Williams, Withers et al, 2009) o el uso del bolígrafo (White, Carney & Kolar, 2005).

Por otro lado, en la encuesta previa sólo se midieron las frecuencias de las distintas categorías y temas planteados en forma de preguntas, sin indagar en las respuestas. Sin embargo, la literatura ha reconocido esta técnica como válida para aproximarse al significado del discurso (Vaismoradi, Turunen & Bondas, 2013).

Finalmente, moderar el grupo de discusión utilizando preguntas concretas permitió la descripción posterior de un contenido que ganó en rigor pero que perdió en riqueza. Sin embargo, como nuestro objetivo era dar respuesta a unas preguntas concretas planteadas, con esta metodología hemos podido descubrir el significado del mensaje.

7. PROPUESTAS DE MEJORA

Futuros estudios deberían profundizar más en el tema y valorar otras alternativas organizacionales para decidir la pertinencia de incluir, formalmente, un rotatorio por el SAIP en el Practicum del Grado en Enfermería. Con total seguridad esto no se podrá implantar hasta la renovación del actual plan de estudios. Por ello, es interesante la evaluación de distintas experiencias piloto, desarrolladas en este sentido, que permitan ampliar la perspectiva organizacional del Practicum en Enfermería, dándole mayor dinamismo al considerar itinerarios con perfiles profesionales diferentes al asistencial que, hasta el momento, apenas se han dado a conocer al alumnado.

8. PREVISIÓN DE CONTINUIDAD

En el próximo curso académico 2016/17 se asignará a 4 alumnos del Practicum IX del HGUA el rotatorio SAIP-Medicina Preventiva-Calidad (un alumno por cada periodo). A la finalización del mismo se evaluará la experiencia analizando la opinión

tanto de profesionales como de alumnos, lo que nos aportará más información sobre el interés formativo de dicho itinerario. Los resultados se presentarán en futuras ediciones del Programa de Redes de la Universidad de Alicante.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albar, M. J., Sivianes-Fernández, M. (2016). Percepción de la identidad profesional de la enfermería en el alumnado de grado. *Enfermería clínica*, 26(3), pp. 194-198. Doi: 10.1016/j.enfcli.2015.10.006
- Donaduzzi, D. S. S., Beck, C. L. C., Weiller, T. H. F., Fernandes, M. N., Viero, V. (2015). Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa. *Index de Enfermería* (edición digital) 24(1-2). Recuperado de <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v24n1-2/9430.php>.
- Gates, S., Williams, M., Withers, E., Williamson, E., Mt-Isa, S., Lamb, S.E. (2009). Does a monetary incentive improve the response to a postal questionnaire in a randomised controlled trial? The MINT incentive study. *Trials* [Internet], 10(44), p.p. 1-7. Recuperado de <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2710321&tool=pmc-entrez&rendertype=abstract>
- Generalitat Valenciana. *Informe anual de la actividad de los SAIPs, 2014*. Valencia: España. Consellería de sanitat universal i salut pública. D. G. D'investigació, innovació, tecnologia i qualitat. Recuperado de <http://www.san.gva.es/documents/151744/6320581/INFORME+ANUAL+SAIPs+2014+.pdf>
- Gobierno de Castilla-La Mancha. *Manual de calidad asistencial*. (s.f.) SESCOAM Servicio de salud de Castilla-La Mancha España. Área de investigación, docencia y formación. Recuperado de http://calidadasistencial.es/images/gestion_soc/documentos/23.pdf
- Gómez Mendoza, M. A. (2000). Análisis de contenido cualitativo y cuantitativo: definición, clasificación y metodología. *Revista de ciencias humanas*, 20. Recuperado de <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev20/index.htm>

- Hernández Yáñez, JF. (2011). Especialidades y enfermería de práctica avanzada. ¿Qué significa enfermería de práctica avanzada hoy y aquí? *Revista iberoamericana de enfermería comunitaria*, 4(2), pp. 31-33.
- Keeling, J. & Templeman, J. (2013). An exploratory study: Student nurses' perceptions of professionalism. *Nurse Education Practice*, 13, pp.18-22.
- Kroth, P.J., McPherson, L., Leverence, R., Daniels, E., Rhyne, R.L., Williams, R.L. (2009). Combining Web-Based and Mail Surveys Improves Response Rates: A PBRN Study from PRIME Net. *Ann Fam Med* [Internet], 7(3), pp. 245–248. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19433842>
- López Noguero, F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *XXI, Revista de Educación*, 4, pp. 167-179. Universidad de Huelva.
- Piñuel Raigada, J. L. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*, 3(1), pp. 1-42.
- Plan de estudios del Grado en Enfermería (2012-2016)*. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante. Alicante; España. Recuperado de <http://cvnet.cpd.ua.es/webcvnet/planestudio/planestudiond.aspx?plan=C351#>
- Vaismoradi, M., Turunen, H., Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences*, 15(3), pp. 398-405. doi: 10.1111/nhs.12048
- White, E., Carney, P., Kolar, A.S. (2005). Increasing response to mailed questionnaires by including a pencil/pen. *Am J Epidemiol* [Internet], 162(3), pp. 261–266. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15972931>

ANEXO I

Por favor, contesta de manera anónima las siguientes preguntas:

1. ¿Conoces la existencia de la unidad SAIP (Servicio de Atención e Información al Paciente) en el hospital?
2. ¿Qué finalidad crees que tiene el SAIP?
3. ¿Cuál crees que es la función de la enfermera dentro del SAIP?
4. Respecto a la gestión de las quejas que presentan los pacientes/familias:
 - 4.1. ¿Cuáles crees que son las quejas más frecuentes?
 - 4.2. ¿Cómo crees que se gestionan esas quejas?
5. ¿Crees que la enfermera del SAIP debe tener algunas habilidades específicas?
6. ¿Crees que el paso de alumnos por el SAIP, durante el Practicum, puede contribuir a la adquisición de algunas competencias contempladas en el plan de estudios?
 - 6.1. ¿Por qué?
 - 6.2. En caso afirmativo, indica qué competencias.

Por favor, contesta las siguientes preguntas:

Tras haber pasado por el Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP), ...

1. ¿Cuál crees que es la finalidad de este servicio?
2. ¿Cuáles son los motivos de insatisfacción o quejas de los usuarios más frecuentes?
3. ¿Cómo se gestionan esas quejas?
4. ¿Cuál es la función de la enfermera dentro del SAIP?
5. ¿Crees que la enfermera del SAIP debe tener algunas habilidades específicas?
6. ¿Crees que el paso de alumnos por el SAIP, durante el Practicum, puede contribuir a la adquisición de algunas competencias contempladas en el plan de estudios?
 - 6.1. ¿Por qué?
 - 6.2. En caso afirmativo, indica qué competencias.
7. ¿Crees que sería acertado incorporar formalmente un rotatorio por el SAIP en algún momento del Practicum de Enfermería? ¿De cuántos días crees que debería ser ese rotatorio?